

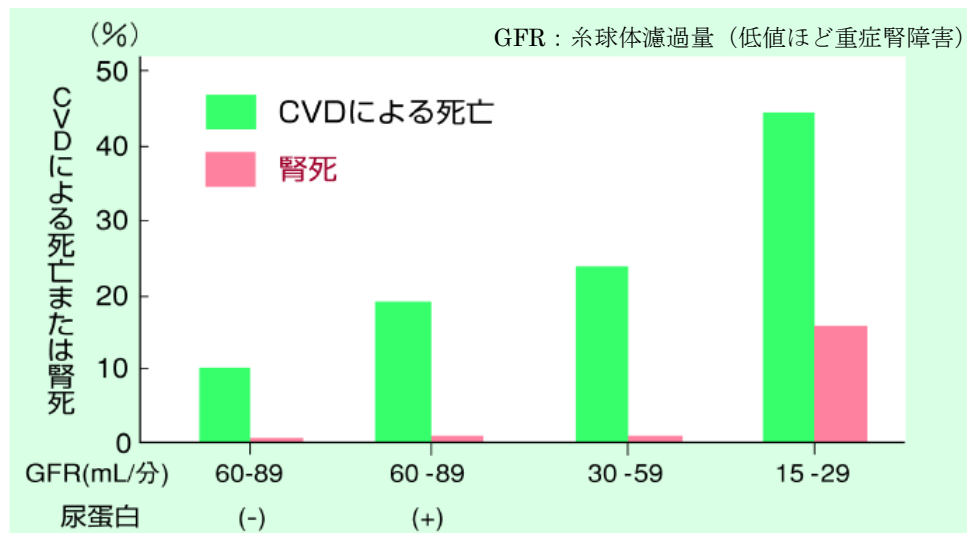
心臓リハビリテーション NEWS

【トピックス】腎臓リハビリテーションについて

慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease;CKD)では尿異常から始まり、徐々に腎機能が低下して末期腎不全に進行します。保存期 CKD 患者における運動療法は、以前は蛋白尿や腎機能障害を悪化させるという懸念から推奨されませんでした。運動療法による蛋白尿の増加は一過性(1~2 時間)で、長期的に増加せず、むしろ運動耐容能や QOL (生活の質)の向上、糖・脂質代謝の改善、心血管疾患の予防、腎機能低下の抑制などのメリットをもたらす可能性があり、活動を過度に制限すべきではないことが指摘されています。つまり、運動療法は、腎血流量を維持・改善することが現在の研究での主流となってきました。

CKD の進行に伴って心血管疾患(CVD)の発症率は加速的に高まります。末期腎不全に至るよりも心血管系の合併症で死亡する方が多いとされています。(図参照)

また、筋肉量や運動耐容能の低い患者ほど生命予後が不良であり、運動と合わせ、状態に応じて食事からの摂取カロリーやたんぱく質を増やすことも必要です。



連載企画④心臓弁膜症と心臓リハビリテーション

弁膜症は近年増加傾向の疾患の 1 つです (図参照)。心臓には、4 つの部屋があり、各部屋の間には血液が一方方向に流れるよう片開きの扉の働きをする弁 (逆流防止弁) があり、扉の開きが悪くなり、血液が次の部屋に送り出しにくい狭窄症と扉が閉まりにくくなり血液の逆流が起こる閉鎖不全症があります。症状として、心不全 (易疲労感、呼吸困難感、むくみ、体重増加など) や血栓塞栓症、不整脈、感染性心内膜炎などがあります。重症度に応じて、外科治療 (弁形成術、人工弁置換術) や薬物治療が行われます。(大動脈弁狭窄症では手術治療が第一選択)

外科治療後や、薬物療法と併用して行われる心臓リハビリテーションは、心臓の働きを改善し、心不全症状の改善、再発の減少、手術からの回復を早める効果があります。高齢であっても若年者と同様、運動能力を回復させる効果があり、要介護状態を防ぎ、健康寿命が延ばすことが可能です。

心臓・胸部大動脈の手術件数の推移

